THESE

DE

JOAQUIM MANOEL RODRIGUES LIMA.

A' S. Ex.ª o Sr. Dr. A. M. Barbosa Off.º o Coll.º [illegible]

THESE

APRESENTADA PARA SER SUSTENTADA

EM NOVEMBRO DE 1868,

PERANTE A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA,

POR

Joaquim Manoel Rodrigues Lima,

NATURAL D'ESTA PROVINCIA,

E filho legitimo de Joaquim Manoel Rodrigues Lima e D. Ritta Sophia Gomes Lima,

PARA OBTER O GRÁO

DE DOUTOR EM MEDICINA.

« L'opinion publique n'a pour personne autant d'importance que pour le médecin. Il est l'homme du peuple dans le sens propre du mot, et la voix du peuple décide de son sort. » . . . .

(Hufeland.)

BAHIA

TYPOGRAPHIA DE CAMILLO DE LELLIS MASSON & C.,

Rua de Santa Barbara n. 2.

1868

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

O Ex.mo Sr. Conselheiro Dr. João Baptista dos Anjos.

VICE-DIRECTOR

O EXM.mo SR. CONSELHEIRO DR. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES.

LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES:	MATERIAS QUE LECCIONAM.
1.º ANNO.	
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Anatomia descriptiva.
2.º ANNO.	
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Repetição de Anatomia descriptiva.
3.º ANNO.	
Jeronymo Sodré Pereira	Continuação de Physiologia.
Cons. Elias José Pedrosa	Anatomia geral e pathologica.
José de Goes Siqueira	Pathologia geral.
4.º ANNO.	
Cons. Manoel Ladisláu Aranha Dantas	Pathologia externa.
. . . .	Pathologia interna.
Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas, e de meninos recem-nascidos.
5.º ANNO.	
. . . .	Continuação de Pathologia interna.
José Antonio de Freitas	Anatomia topographica, medicina operatoria, e apparelhos.
Joaquim Antonio de Oliveira Botelho	Materia medica, e therapeutica.
6.º ANNO.	
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e historia de medicina.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
. . . .	Pharmacia.
. . . .	Clinica externa do 3.º e 4.º anno.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5.º e 6.º anno.

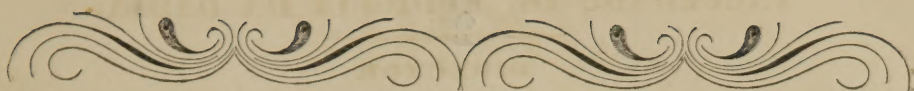
OPPOSITORES.

Nomes	Secção
José Affonso Paraiso de Moura	Secção Cirurgica.
Augusto Gonçalves Martins	
Domingos Carlos da Silva	
. . . .	
. . . .	
Ignacio José da Cunha	Secção Accessoria.
Pedro Ribeiro de Araujo	
Rosendo Aprigio Pereira Guimarães	
José Ignacio de Barros Pimentel	
Virgilio Climaco Damasio	
. . . .	Secção Medica.
Demetrio Cyriaco Tourinho	
Luiz Alvares dos Santos	
João Pedro da Cunha Valle	
. . . .	

SECRETARIO

O Sr. Dr. Cincinnato Pinto da Silva.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O Sr. Dr. Thomaz de Aquino Gaspar.

DISSERTAÇÃO.

Affecções carbunculosas.

Sob a denominação geral de affecções carbunculosas comprehendemos um grupo de molestias de natureza virulenta, tendo por caracter indispensavel a apparição de um ou mais tumores inflammatorios e gangrenosos sobre qualquer ponto da superficie do corpo,—ora primitivos, ora consecutivos á symptomas geraes, e desenvolvendo-se por contagio ou espontaneamente.

As diversas variedades que apresentão as molestias carbunculosas nos animaes teem sido designadas por Chabert sob os nomes de *carbunculo essencial*, *carbunculo symptomatico* e *febre carbunculosa*. Estas formas que reveste nos animaes a molestia carbunculosa observão-se tambem no homem.

A febre carbunculosa é quasi exclusivamente do dominio da Medicina; occupar-nos-hemos, pois, das duas outras variedades, que são: a *pustula maligna* (*carbunculo essencial* dos animaes) e o *carbunculo maligno* que corresponde ao *carbunculo symptomatico*.

Da pustula maligna no homem.

É pauperrima a historia da pustula maligna. Antes de 1780 era apenas as-

signalada, e nenhum trabalho recommendavel havia apparecido, excepto uma ligeira discripção por Guy de Chaulliac; só depois d'esta epocha, e quando a Academia de Dijon, atterrorisada com o ceifar d'ella na população da Borgonha, offereceu um premio ao author da melhor memoria sobre esta molestia, foi que appareceu o celebre tratado de Enaux e Chaussier que muita luz derramou sobre a ignorancia que havia então.

Causas—A pustula maligna tem incontestavelmente por origem um virus; é a introducção d'esse virus no organismo que lhe dá nascimento; e a inoculação é o meio mais frequente d'essa introducção; esse modo de transmissão é commum a todos os virus; mas o que dá um cunho especial ao virus carbunculoso, e o torna mais temivel, é que elle produz seu effeito, ainda que a pelle não apresente solução alguma de continuidade ou erosão apparente. Sua acção é mais prompta por toda a parte onde a pelle fôr mais delicada; e por isso é tão frequente seu apparecimento na face quanto na mão. A pustula maligna resulta sempre do contacto mais ou menos intimo do homem com o animal doente ou com os despojos d'este aminal; mas não é somente do contacto immediato que ella se pode originar; a materia morbida pode ser levada até ao homem pela picada de algum insecto que tem sugado a materia virulenta em algum animal carbunculoso. Maret, medico de Dijon, crê até na existencia de um insecto que tem a propriedade particular de fazer nascer a pustula no lugar, em que elle tem picado; é uma opinião sem fundamento.

O virus parece existir especialmente nos humores que correm das partes affectadas de carbunculo; mas muitos factos demonstrão que existe tambem no sangue, saliva, muco intestinal, &c. e até a pelle e os pellos são impregnados. O principio morbifico conserva sua virulencia por longo tempo.

Não ha facto algum que prove concludentemente que a pustula se desenvolve nas mucosas com que se ponha em contacto este principio morbifico; Reydelet diz ter visto uma pustula no colon; Fournier descreve sob o nome de pustula maligna do estomago, uma molestia que não é sinão uma affecção de seus folliculos. Mas poder-se-ha ingerir impunemente a carne de animaes que succubem á affecções carbunculosas? É verdade que uma forte cocção

destróe o virus, e a ingestão não pode dar lugar a pustula maligna, mas é fóra de duvida que accidentes de extrema gravidade podem se originar. A pustula maligna não sobrevem espontaneamente, como busca provar Bayle batido victoriosamente por Boyer.

É sempre pelo contacto, immediato ou não, do homem com o animal doente. Ella pode ser transmettida de individuo á individuo, como provão as observações de Thomassin e de Maucourt.

Symptomatologia e marcha.

Circumstancias diversas podem influenciar sobre sua marcha. O intervallo entre a inoculação e a apparição da pustula maligna varia; o termo medio é de 2 á 6 dias. Seu começo é rapido:—quando o principio productor da infecção provem de um animal vivo, ou morto recentemente;—quando a molestia d'este animal offerece muita intensidade;—quando a transmissão se faz por inoculação;—quando o contacto se dá em uma região em que a pelle é fina, &c.

Emfim o tempo quente e secco dá mais velocidade a sua marcha, mais promptidão a seu apparecimento.

O encetar da affecção não é marcado por prodromos, não ha phenomeno precursor, nem perturbação alguma geral, tudo é local.

Em quatro periodos dividem os authores a duração total da pustula:

Primeiro periodo—O effeito da materia venenosa deposta na superficie da pelle é marcado por um prurido e uma picada viva e passageira; depois uma vésicula do tamanho de um grão de milho e cheia de uma serosidade acinzentada se desenvolve.

Segundo periodo—Apparece no lugar que occupava a vesicula uma mancha de côr amarellada, livida e granulosa, em baixo e na espessura da pelle um tuberculo lenticular e pouco saliente, achatado, circumscripto, do volume

de uma lentilha, só reconhecivel ao principio pelo toque, e desenvolvendo-se torna-se mais tarde bem apparente; o prurido de vivo que era transforma-se em um sentimento de calôr forte e de erosão bastante pronunciada.

A pelle visinha engurgita-se, e apresenta-se tensa e lusidia. Em redor do ponto central desenha-se uma aréola pallida ou avermelhada e livida ou de uma coloração alaranjada, e semeada de vésiculas a principio separadas; mas que depois formão um circulo continuo. A induração torna-se então ercura e apresenta todos os caracteres de verdadeira eschára.

Este periodo não dura na maioria dos casos senão algumas horas.

Terceiro periodo—O mal progride com rapidez; a eschára central torna-se negra, mais dura, mais profunda e a aréola augmenta-se; ao mesmo tempo sobrevem um enfarte elastico, duro, que tem alguma cousa de emphysematoso, ainda que si não possa verificar a crepitação: o desenvolvimento dos tecidos dá um aspecto particular ao tumor, fazendo parecer depremida a eschára central. Quando a terminação tem de ser funesta, a duração d'este periodo é curta; no caso contrario, dura alguns dias não excedendo ao quinto.

Quarto periodo—Os accidentes locaes crescem de intensidade; a mortificação ataca a pelle, que parecia até então immune; esta gangrena-se promptamente, augmentando o tamanho da eschára. N'este momento uma crepitacão annunciadôra da mortificação do tecido cellular faz-se sentir sob a pelle em derredor da eschára. Outra scena começa: a molestia que tinha parecido concentrada e localisada na parte affectada assenhorêa-se de todo organismo; a pelle é secca; o calôr parece moderado, e entretanto não ha bebida que acalme o calôr interno e intenso que experimenta o doente. O pulso é pequeno, duro, algumas vezes molle e desigual; a lingua é arida, secca; as urinas pouco abundantes, escuras e espessas; a respiração é entrecortada e sobrevem algumas vezes vomitos, rara vez diarrhéa.

Ha cardialgias, syncope, delirio, &c. Quando este periodo se apresenta assim, a terminação é fatal. Esta divisão pode-se dizer que é puramente escholastica: os accidentes ás vezes succedem-se com tanta rapidez que os periodos se confundem, ou tem uma duração ephemera; porque muita vez a molestia toca seu termo em desoito ou vinte e quatro horas.

Em geral a affecção não caminha tão rapidamente, e tem uma duração de doze á quinze dias; muita vez tambem ella pára no segundo ou terceiro periodo sob a influencia de um tratamento convenientemente dirigido, ou pelos sós exforços da natureza. A pustula maligna ordinariamente é unica; o mesmo individuo, entretanto, pode apresentar muitas ao mesmo tempo; estes casos, porem, são raros.

Diagnostico.

O bom exito do tratamento depende da presteza do diagnostico; a demora de algumas horas pode dar em resultado a morte ou alguma deformidade. Infelizmente é no começo da infermidade que o diagnostico é difficil, podendo então ser confundida com a picada de algum insecto; mas ha sempre no centro d'esta um ponto amarellado que não existe no primeiro gráo da pustula.

O furunculo pode assemelhar-se á pustula maligna no segundo gráo, mas o furunculo é um tumor duro, terminado em ponta, de uma côr vermelha ou azulada, e sem areóla vesicular, nem eschára. A pustula tem sido algumas vezes confundida com o carbunculo pelos pontos de contacto que ligão estas duas variedades da mesma affecção: convem, pois, estabelecer o diagnostico differencial;—o que faremos, quando tratarmos do carbunculo.

Prognostico.

O prognostico é variavel, e esta variabilidade depende de circumstancias, quer inherentes ao individuo, quer dependentes dos gráos de temperatura, da extensão e da séde da affecção.

Os gráos extremos de temperatura, o estio ou inverno rigorosos, são causas que influencião sobre a terminação fatal da molestia.

A pustula maligna, em geral, é mais perigosa em uma região rica de tecido cellular frouxo e molle. Nas partes que apresentão disposição opposta, e especialmente n'aquellas, em que o tecido muscular reveste a pelle parecendo confundir-se com ella, a eschára limita-se facilmente, e a molestia parece estacar e não ousar transpor a barreira que lhe antepõem os musculos.

A gravidade do mal varia tambem segundo o lugar em que elle desenvolve-se; assim a pustula maligna que desenvolve-se no pescoço ou na cabeça é mais de temer, do que aquella que tem séde nos membros; no primeiro caso ha symptomas de dysphagia e de suffocação em consequencia da pressão exercida pelas partes molles tumefeitas sobre o œsophago e a trachéa: no segundo— quasi sempre as palpebras e os olhos são destruidos.

Nos individuos cacheticos, debilitados, escorbuticos, &c., o mal começa insidiosamente, e quasi sempre a terminação é fatal.

Se bem que a molestia, muita vez, possa ser curada pelos sós exforços da natureza, todavia o prognostico não declina de sua gravidade, especialmente se o tratamento não é promptamente iniciado.

Tratamento.

São as alterações locaes que constituem primitiva e essencialmente a pustula maligna; e a principio os accidentes estão circumscriptos, as perturbações geraes são consecutivas; é, pois,—de um tratamento local, energico, habilmente dirigido, que devemos esperar a victoria.

Os remedios internos nem sempre são necessarios, e são quasi sempre empregados como auxiliares ao tratamento local, levantando as forças abatidas ou acalmando a excitação, &c., e collocando finalmente a economia em melhores condições.

A cauterisação, reconhecida como o meio mais efficaz para a destruição prompta do virus carbunculoso, deve ser empregada de combinação com as escarificações.

A extensão e profundidade d'estas devem ser proporcionaes á extensão e á espessura da eschára. Aconselhão alguns, e entre outros Chaussier, que as incisões não devem exceder as partes mortificadas por temer-se uma hemorrhagia; mas a cauterisação sobre as partes mortas não pode de modo algum ser corôada de bom resultado; seria até completamente inutil: é necessario, pois, a querer-se obrar energicamente, ir até as partes vivas circumvisinhas. As incisões deveráõ ser praticadas com a maior prudencia, especialmente quando tiverem de ser feitas sobre o trajecto de um vaso, sobre a palpebra, &c.

Para praticar-se a cauterisação tem-se alternativamente lançado mão do fogo, do chlorureto de antimonio, da potassa caustica, de diversos acidos, sobre tudo do acido nitrico.

O nosso illustrado mestre o Sr. Conselheiro A. Dantas assim descreve o seu emprego: uma incisão crucial é feita sobre o nucleo da pustula; molha-se um pincel de fios no acido, e passa-se nas incisões. Quando corre muito sangue limpa-se e enxuga-se bem a ferida, e repete-se até cinco vezes a applicação do pincel.

Depois ensopão-se pequenas bolas de fios no mesmo acido, deixão-se ficar nos labios da ferida. No dia seguinte tirão-se as bolas que são substituidas por uma prancheta coberta de uma mistura de cerôto e de estoraque. Se sobrevier inflammação cobrir-se-ha a pracheta com larga cataplasma emolliente que será mudada duas vezes por dia. Ao cauterio actual, porem, daremos preferencia.

O tratamento das affecções carbunculosas pelo fogo dacta da mais remota antiguidade—Celso o recommenda como o melhor meio a oppôr ao carbunculo; e apesar d'esta opinião não ser adoptada por muitos authores ella modernamente tem encontrado fervorosos partidarios; militão em seu favor as authoridades incontestaveis de Dupuytren, Lisfranc, Carré, &c.

Um tratamento apropriado deve combater o estado geral e as complicações que possão por ventura apparecer no curso da molestia.

Os tonicos e os estimulantes são indicados: a quina, o vinho, as infusões aromaticas de chá, café, &c., com um pouco de agua ardente ou acetato de

ammonea são empregados com vantagem. Todos os meios debilitantes, em geral favorecendo ao desenlvolvimento da grangrena, deveráõ ser postos de lado. Os vomitivos serão somente aconselhados, quando houver necessidade de combater um embaraço gastrico.

A sangria, apesar de preconisada por Thomassin, não convirá ser praticada senão em casos muito e muito especiaes.

Em uma epocha adiantada da molestia ella pode ser prejudicial, diminuindo o exforço reacionario e precipitando a queda das forças,—Boyer cita um facto que lhe é contrario : trez carniceiros e a mulher de um d'elles esfollarão um boi, morto de carbunculo; dous dos carniceiros tiverão uma pustula maligna na face; o medico julgou ser uma erysipela, sangrou-os e elles morrerão : a mulher e o terceiro carniceiro forão tambem atacados,—Royer e Larrey fizerão a cauterisação e se abstiverão de sangria, no fim de poucos dias, as pustulas, posto que graves, terminarão felizmente.

Do Carbunculo maligno.

O carbunculo ou anthraz maligno é uma molestia caracterisada por um tumor inflammatorio e gangrenoso, nascendo espontaneamente ou por contagio, e apresentando no centro uma eschára negra abraçada por um circulo vermelho e luzidio.

O carbunculo pode ser a expressão exterior de um mal mais profundo, de uma affecção geral, e chama-se então symptomatico; ou origina-se da acção do virus sobre um ponto dos tegumentos—carbunculo idiopathico—. Ha ainda uma outra variedade que constitue o carbunculo pestilencial.

Causas. O carbunculo desenvolve-se espontaneamente pelo influxo ainda mal determinado de causas geraes sobre o organismo humano, ou sobrevem por contagio.

As causas que predispoem ao desenvolvimento do carbunculo são quasi todas

relativas á más condicções hygienicas; elle se declara na maioria das vezes nas epochas dos grandes calores do estio e escolhe de preferencia para fazer sua devastação as pessoas pobres dos campos, áquellas que extenuadas por um trabalho insano, sob um sol abrazador, não podem gozar de alimentação sã, reparadora, e fazem uso de aguas stagnadas e vivem sujeitas a mais completa privação.

Os terrenos argilosos, argilo-calcareos, schistosos são aquelles em que as molestias carbunculosas reinão particularmente.

É por excepção que são observadas nos terrenos selicosos e graniticos. (Raimbert). Porem é principalmente nos lugares pantanosos, quando, sob influencia de temperatura elevada, as aguas stagnadas espalhão na atmosphera effluvios miasmaticos, que se vê augmentar de intensidade o desenvolvimento das affecções carbunculosas.

No homem, como no animal irracional, pode desenvolver-se, tanto o carbunculo symptomatico, como o idiopathico, porem este ultimo é mais frequente, origina-se do primeiro.

Assim o carbunculo idiopathico desenvolve-se mais frequentemente em individuos que estão em contacto mais immediato com os animaes, por exemplo, os ferradores, marchantes, creadores, pastores, &c..

A transmissão da affecção carbunculosa pode-se dar por diversos modos, ou pelo simples contacto do virus com a pelle, ou pela introducção das materias scepticas nas vias respiratorias e degestivas. Se a maior precaução não for tomada, a serosidade que corre do carbunculo poderá por simples contacto communicar a molestia. Porem são sobretudo os humores e o sangue dos animaes mortos de carbunculo, que actuando sobre a pelle e absorvidos por ella dão lugar ao desenvolvimento da molestia.

É facto experimental e inconcusso que o carbunculo pode ser o resultado da absorpção do virus pelas vias digestivas; e ora a sua passagem pelo tubo digestivo causa somente ligeiro incommodo, nauseas, vomitos, um estado typhico que se termina quer por dijecções copiosas, fetidas, quer por manchas gangrenosas sobre a pelle : é então uma verdadeira febre carbunculosa.

Ora apparecem abcessos gangrenosos ou carbunculosos bem caracterisados em differentes partes do corpo. D'ahi se vê que a ingestão da carne dos animaes succumbidos á affecções carbunculosas nunca se faz impunemente, ainda que Duhamel e Morand tenhão publicado observações e tentem por ellas provar o contrario.

Symptomatologia.

O abatimento e a prostração de forças precedem ao apparecimento do carbunculo espontaneo e especialmente aquelle que depende de uma má alimentação.

Algumas vezes experimentão os doentes um sentimento de terror, do qual lhes é impossivel assignar a causa. É depois d'estes symptomas e no espaço de uma hora, pouco mais ou menos, que apparece o tumor carbunculoso, começando por um calor abrasador e dôr viva.

No ponto que tem de ser a séde apparece uma ou muitas pustulas que ennegrecem promptamente, ou vesiculas lividas que se rompem e derramão uma serosidade arruivada, corrosiva, que determina calor e comichão insupportaveis; um tumor duro, doloroso, de um vermelho rutilante em sua circumferencia, porem sempre livido e negro no centro, lhes serve de base.

O circulo que o abraça passa por differentes gradações de coloração, e estende-se rapidamente sobre as partes circumvisinhas segundo a malignidade do carbunculo.

Em certos casos partem do circulo raios violetes, que se prolongão á medida que o carbunculo se abate, o que deve ser considerado como presagio de morte proxima.

A dor viva, inseparavel do carbunculo maligno, parte do centro do circulo inflammado, com caracter lancinante, e tão forte que occasiona desmaios.

O lugar occupado pelo tumor é a séde de um sentimento de constricção tão incommoda, que os doentes comparão-na ao effeito produzido por uma liga-

dura. A febre declara-se; o pulso é mais ou menos desenvolvido, algumas vezes pequeno e concentrado; a pelle é secca, arida; os olhos fixos, e o olhar inquieto.

Alguns doentes, ao contrario de outros, experimentão sêde inextinguivel; muitos são cobertos de suor; quasi todos queixão-se de crispaturas na região precordial.

Entretanto o mal estende-se; as partes visinhas do carbunculo tornão-se molles, lividas e negras, e formão-se ahi phlyctenas cheias de serosidade ichorosa; finalmente gangrenão-se. Ao mesmo tempo o doente sente palpitações, o pulso é intermittente; depois vem o delirio, o soluço, as convulsões, o coma e finalmente a morte.

O carbunculo symptomatico tem de ordinario marcha extremamente rapida : é como diz Fournier—*um tumor de surpresa*—. Elle percorre seos periodos com incrivel rapidez, e muita vez a morte sobrevem no espaço de 10, 15, 20 e 24 horas. Boyer diz,—que o mal tendo sua séde sobre as arterias, estas podem ser comprehendidas na gangrena; de sorte que a separação das escháras pode ser seguida de consideravel hemorrhagia.

As mais das vezes o tumor carbunculoso é unico, algumas vezes, porem, desenvolvem-se muitos simultaneamente.

Elle pode manifestar-se indistinctamente em qualquer parte do corpo, salvo o caso de ser devido a inoculação do virus ou a sua deposição sobre qualquer ponto da superficie cutanea.

Diagnostico.

Baseado na opinião esclarecida de illustrações scientificas, consideramos o carbunculo e a pustula maligna como variedade da mesma affecção, derivando-se ambas de um mesmo principio—*o virus carbunculoso*—. Apesar d'esta affinidade, d'este parentesco tão proximo, ha comtudo caracteres essenciaes que distinguem o carbunculo da pustula maligna—a só affecção com a qual el-

le se pode confundir; convem, portanto, dissipar a confusão que por ventura se pode dar estabelecendo o diagnostico differencial.

A pustula maligna é sempre produzida pela acção externa, local, do virus sobre a pelle.

O carbunculo pode-se desenvolver do mesmo modo, porem quasi sempre sobrevem espontaneamente, ou pela introdução do virus sceptico nas vias respiratorias e digestivas. O carbunculo ataca indifferentemente; a pustula invade as partes do corpo que estão á descoberto. A pustula ataca os tecidos de fóra para dentro, não ha prodromos, vesiculas pequenas, ligeira comichão, tuberculo citrino.

O carbunculo procede em sentido inverso: é de dentro para fóra.

Desde o começo ha symptomas geraes já descriptos anteriormente.

A forma dos tumores carbunculosos não se assemelha n'esta dualidade morbida; é somente a pustula maligna que pertence a aréola vesicular, o tuberculo citrino, e sobretudo a turgencia enorme e sem crepitação do tecido cellular. O tumor que constitue o carbunculo é mais largo, de um vermelho vivo na circumferencia e negro como *carvão* no centro. Finalmente a inoculação da pustula dá resultado negativo e a do carbunculo pode dar positivo.

Prognostico.

O Prognostico do carbunculo maligno é gravissimo.

Ouçamos Fournier : o carbunculo, diz elle, é de todos os tumores externos o mais vivo e o mais temivel; elle percorre seus periodos com incrivel rapidez, arrasta constantemente após si os mais graves accidentes e termina sempre prompta e funestamente. Basta o seu nome para levar o espanto e a consternação ao seio das Familias, e tal era o terror que outrora inspirava esta molestia, que se insulavão aquelles que erão atacados, e os abandonavão sem darlhes o menor soccorro.

Tratamento.

O tratamento medico é o mais racional a empregar-se contra o mal, sendo este o effeito de um principio virulento, que exerce sua perniciosa influencia em toda economia.

A sangria, proscripta por Boyer, é adoptada por Fournier em casos especiaes : elle é contrario a uniformidade do tratamento. Para elle são os vomitivos e purgativos que fazem a base da medicação, tornando-a invariavel; tudo o mais pode ser modificado segundo as circumstancias.

O tumor carbunculoso apresentando-se com inflammação consideravel, e havendo reacção franca, pulso forte, elle aconselha iniciar o tratamento pela sangria; depois prescreve o tartaro stibiado em dóse vomitiva, e por unica bebida agua pura. Não havendo no dia seguinte evacuações alvinas é ministrado um purgativo. O terceiro dia é de espectativa, e examina-se acurada e profundamente o estado do doente e do tumor : se a inflammação e o calor diminuem; se o estado geral melhora, deixa-se repousar o doente, a agua pura é substituida por alguns caldos; si, ao em vez, a gangrena estende-se e forem mais assustadores os symptomas, repetir-se-ha o vomitivo e algumas vezes o mesmo purgativo.

Será perigosa a sangria toda a vez que houver abatimento de forças d'esde a invasão do mal; que o pulso fòr pequeno, concentrado, intermittente e deminuido o calor natural : recorrer-se-ha, n'estas circumstancias, aos excitantes.

Duas horas depois emprega-se o tartaro e o purgativo, como no primeiro caso; porem em lugar da agua pura administrar-se-ha os tonicos e estimulantes, como sejão, o vinho, o amoniaco, a camphora, e especialmente a quina.

Quanto ao tratamento local, que offerece a maior analogia com o da pustula maligna, é ainda a cauterisação pelo cauterio actual, praticada depois de um multiplo desbridamento, que damos a preferencia, por ser este methodo me-

nos doloroso e de menos perigo, ainda que muita vez, ou quasi sempre, seja inefficaz.

A extirpação completa do carbunculo é uma operação dolorosissima e de improfiquidade demonstrata; e esse processo barbaro deve ser banido da pratica hodierna.

Todavia não se conclua do que temos dito que repellimos o tratamento externo de um modo absoluto, sobre tudo quando tratar-se do carbunculo idiopathico.

SECÇÃO CIRURGICA.

INFECÇÃO PUTRIDA.

PROPOSIÇÕES.

I

A infecção putrida é uma das complicações mais temiveis das feridas.

II

O accumulo de feridos em um lugar pouco espaçoso e mal arejado, é uma das causas mais communs da invasão do mal.

III

A infecção putrida, a infecção purulenta, e a diathese purulenta não são uma e a mesma cousa.

IV

A causa determinante da podridão do hospital, é a introducção dos elementos do pus, préviamente decompostos, na circulação.

V

Sob duas formas principaes se póde manifestar a infecção putrida: a forma ulcerosa, e a forma polposa.

VI

A infecção putrida, muitas vezes, reina epidemicamente.

VII

O diagnostico da infecção putrida é facil d'esde que o Cirurgião dirige suas vistas para as alterações que apresenta a ferida complicada.

VIII

O prognostico da infecção putrida deve ser fatal.

IX

O tratamento d'esta complicação divide-se em prophylatico e curativo.

X

As bôas condições hygienicas formão a base do tratamento no primeiro caso.

XI

O tratamento curativo é representado por medicamentos topicos applicados sobre a ferida; e pelas substancias causticas, entre as quaes o cauterio actual tem o primeiro lugar. O tratamento geral consiste na applicação de um regimen nutritivo, de concumitancia com uma medicação tonica.

XII

Os phenomenos nervosos que soem apparecer são combatidos pelos antispasmodicos.

SECÇÃO MEDICA.

ASTHMA.

PROPOSIÇÕES.

I

A asthma é uma nevrose do apparelho respiratorio.

II

Ella manifesta-se por accessos de dyspnéa e de oppressão, no intervallo das quaes as funcções respiratorias entrão em seu estado normal.

III

É durante as primeiras horas da noite na (pluralidade dos casos) que os ataques d'asthma manifestão-se.

IV

A molestia algumas vezes reveste a forma catarrhal, sendo a bronchite a unica manifestação d'ella, facto este que observa-se mais frequentemente na infancia.

V

É incontestavel a influencia de temperatura, clima, estações, emoções moraes e de diversos perfumes sobre os ataques de asthma.

VI

O emphysema pulmonar que muitas vezes observa-se na asthma, não é, co-

mo pretendem Rostan e Louis, a causa d'esta affecção, é ao contrario uma das suas consequencias.

VII

A differença entre a asthma e dyspnéa, é immensa.

Se a asthma é uma dyspnéa de forma e natureza especiaes, todo accesso de dyspnéa não é asthma.

VIII

As affecções rheumatismaes, dartrosas, gottosas &c. podem substituir a asthma e reciprocamente podem ser por ella substituidas : são expressões differentes de uma mesma diathese.

IX

A asthma, como todas as affecções diathèsicas, póde ser transmittida directamente por herança.

X

Em geral todas as solaneas virosas, datura stramonium, tabaco, belladona, meimendro, são applicadas com efficacia e bom resultado nos accessos da asthma.

XI

As fumigações arsenicaes, as fumigações de papel nitrado, a applicação d'ammoniaco sobre a parte posterior do pharynge e as inspirações ammoniacaes, segundo o processo de Faure, são outros tantos meios cuja applicação tem prestado serviços reaes.

XII

O emprego do iodureto de potassium e do arsenico internamente, tem sido coròado do melhor resultado; as preparações arsenicaes são sobretudo de conveniencia demonstrada quando a asthma se liga a diathèse herpetica.

SECÇÃO ACCESSORIA.

A GLICERINA PODERÁ SER EMPREGADA COM VANTAGEM QUER COMO MEDICAMENTO, QUER COMO AGENTE DE DISSOLUÇÃO?

PROPOSIÇÕES.

I

A glycerina já representa papel importante na therapeutica e essa importantancia tende a progressivo augmento.

II

É um corpo unctuoso, que tem, talvez mais que outro qualquer, a propriedade de lubrificar e de amollecer os tecidos organicos.

III

Esta propriedade torna de incontestavel utilidade o seu emprego d'ella em grande numero de molestias cutaneas, principalmente nas formas sèccas e escamosas.

IV

Applicada sobre a pelle conserva-a em habitual humidade, por sua propriedade hygrometrica, o que a faz mui util á combater a sequidão e espessamento do derma.

V

Trousseau tem sempre obtido excellentes resultados da glycerina nas affecções superficiaes da pelle, sobretudo no lichen e prurigo.

VI

Em algumas molestias do ouvido devidas a uma irritação cutanea que propaga-se ao interior do apparelho auditivo, será utilmente empregada.

VII

Grande numero de affecções chronicas da pelle, rebeldes a qualquer tratamento, tem cedido promptamente a applicação da glycerina.

VIII

Acalmando a dôr, protegendo a superficie inflammada do contacto do ar, ella tem sido vantajosamente applicada nas erysipelas, nas queimaduras extensas, nos vésicatorios dolorosos e inflammados &c.

IX

Possuindo todas as vantagens do cerôto e nenhum dos seus inconvenientes, ella deve substituil-o no curativo das feridas.

X

A glycerina exerce notavel acção detersiva sobre as feridas de mau caracter e favorece-lhes a cicatrisação

XI

O papel importante da glycerina não se limita a thérapeutica: prestando-se a todas as formas medicamentosas, este novo e precioso *excipiente* é chamado a prestar serviços os mais reaes a pharmacologia.

XII

Ella fornece a todas as preparações das quaes faz parte, o concurso de suas propriedades émolientes e sedativas, e dispõe os tecidos á absorpção das substancias medicamentosas ás quaes ella é associada.

HYPPOCRATIS APHORISMI.

Vita brevis, arslonga, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile.

Secc. 1.ª Aph. 1.

Ad extremos morbos, extrema remedia.

Secc. 1.ª Aph. 6.

Vulneri convulsio superveniens, lethale.

Secc. 5.ª Aph. 2.

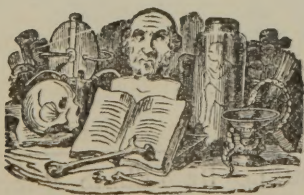
In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

Secc. 11.ª Aph. 46.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ vero ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet.

Secc. 8.ª Aph. 6.

Si magnis et pravis existentibus vulneribus, tumores non appareant, ingens malum.

Secc. 5.ª Aph. 66.

Remettida á Commissão Revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 15 de Outubro de 1868.

Dr. Gaspar.

Esta these está conforme aos Estatutos. Bahia 16 de Outubro de 1868.

Dr. V. C. Damazio.
Dr. Augusto Gonçalves Martins.
João Pedro da Cunha Valle Junior.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 19 de Outubro de 1868.

Dr. Baptista—Director.

BAHIA—TYP. DE CAMILLO DE LELLIS MASSON & C.—1868.